

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU TENTANG PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI DESA GLADAGSARI  
KECAMATAN AMPEL BOYOLALI**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Meraih Gelar Derajat Sarjana  
S-1 Keperawatan**



**Disusun Oleh :**

**ANA FITRIYANI**

**J210080101**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2012**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG  
PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI DESA GLADAGSARI  
KECAMATAN AMPEL BOYOLALI**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :

**ANA FITRIYANI**  
**NIM : J 210 080 101**

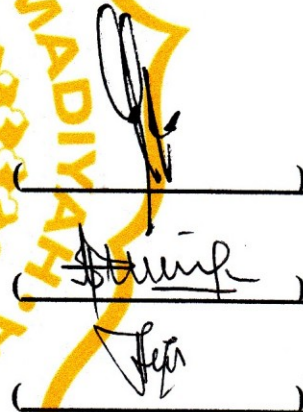
Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 22 Desember 2012  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Dewan Penguji**

**H. Abi Muhlisin, SKM, M.Kep**

**Endang Zulaicha Susilaningsih, S.Kp**

**Agus Sudaryanto, S. Kep, Ns., M.Kes**



Surakarta, 22 Desember 2012

Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan



**Arif Widodo, A. Kep., M. Kes**

## **PENELITIAN**

### **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI DESA GLADAGSARI KECAMATAN AMPEL BOYOLALI**

**Ana Fitriyani \***

**H. Abi Muhlisin, SKM.,M.Kep \*\***

**Endang Zulaicha, S.Kp.\*\*\***

#### **Abstrak**

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Beberapa faktor terhadap diare adalah infeksi, malabsorpsi, makanan dan psikologis. Pengetahuan ibu dan sikap ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kemampuan ibu untuk melakukan pencegahan diare. Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perilaku pencegahan diare antara lain dengan pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan diare pada balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali. Penelitian ini adalah quasi eksperimen. Populasi penelitian adalah 250 orang yang tinggal di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali. Sampel penelitian sebanyak 72 ibu dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Pengujian hipotesis adalah uji *t-test*. Hasil penelitian adalah: (1) hasil uji t diperoleh nilai p value sebesar  $0,000 < \alpha$  (0,05), sehingga diputuskan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada anak balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali, dan (2) hasil uji t-test diperoleh nilai p value sebesar  $0,000 < \alpha$  (0,05), sehingga diputuskan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu tentang pencegahan diare pada anak balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali. Kesimpulan: terdapat Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, pendidikan kesehatan, pencegahan diare

---

**HEALTH EDUCATION EFFECT ON THE IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE  
AND ATTITUDE OF DIARRHEA PREVENTION OF MOTHER  
THE CHILDREN IN THE VILLAGE DISTRICT GLADAGSARI  
AMPEL BOYOLALI**

**Ana Fitriyani \***

**H. Abi Muhlisin, SKM.,M.Kep \*\***

**Endang Zulaicha, S.Kp.\*\*\***

**Abstract**

*Diarrhea was one of the major public health problem in Indonesia. Some factors of diarrhea was infection, malabsorption, food and psychological. Maternal knowledge and attitudes of mothers are factors associated with the mother's ability to do the prevention of diarrhea. Efforts to improve maternal knowledge and attitudes toward the prevention of diarrhea among other behaviors with health education study aimed to determine the effect of health education to increase knowledge and maternal attitudes towards the prevention of diarrhea in infants in the Village District Gladagsari Ampel Boyolali. This was a quasi experimental study. The study population was 250 people living in the Village District Gladagsari Ampel Boyolali. The sample study, 72 women with purposive sampling technique. The research instrument in the form of a questionnaire. Hypothesis testing was a t-test. Result of research are: (1) there was an influence on the level of knowledge of health education of mothers about prevention of diarrhea in children under five in sub Desa Gladagsari Ampel, Boyolali. With p value of  $0.000 < \alpha (0.05)$ , and (2) there was the influence of health education on maternal attitudes about prevention of diarrhea in children under five in sub Desa Gladagsari Ampel, Boyolali with p value of  $0.000 < \alpha (0.05)$ . Conclusion: health education effect on the improvement of knowledge and attitude of diarrhea prevention of mother the children in the Village District Gladagsari Ampel Boyolali.*

**Keyword: knowledge, attitude, health education, prevention of diarrhea.**

## **PENDAHULUAN**

Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun. Pada tahun 2010 KLB diare terjadi di 11 propinsi dengan jumlah penderita sebanyak 4. 204 orang. Jumlah kematian sebanyak 73 orang dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 1,74 %. Nilai CFR tersebut sama dengan CFR tahun 2009. CFR yang cukup signifikan tahun 2007-2008, dari 1,79% menjadi 2,94%. Pada tahun 2009 dan 2010 kejadian diare turun menjadi 1,74%. Penurunan ini dapat disebabkan oleh adanya perbaikan penatalaksanaan kasus pada diare. (Profil Kesehatan Indonesia 2010)

Beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit diare disebabkan oleh penyebaran kuman melalui kontaminasi makanan/minuman yang tercemar tinja dan dari faktor resiko lainnya yang merupakan faktor penjamu dan oleh faktor lingkungan dan perilaku yang kurang baik terhadap pencegahan diare. Oleh karena itu diperlukan kerjasama lintas program/sektor terkait serta partisipasi aktif masyarakat sehingga penyebab diare dapat ditekan. Faktor penjamu yang menyebabkan kerentanan terhadap diare salah satunya adalah kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pencegahan terjadinya penyakit diare. Kurangnya kesadaran ini salah satunya berasal dari pengetahuan tentang diare yang masih rendah (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2008 ).

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang diare maka perlu diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan

merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan menjaga kesehatannya dan tidak hanya melibatkan diri untuk memperbaiki pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan saja, tetapi juga memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan menjaga kesehatan mereka (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas 1 Ampel pada tanggal 3 Maret 2012, didapatkan data bahwa dalam kurun waktu 1 tahun dari bulan Januari sampai Desember 2011 terdapat data 933 warga mengalami diare. Kasus diare pada balita mencapai 36%. Kasus diare terjadi di beberapa wilayah binaan Puskesmas 1 Ampel, salah satunya adalah Desa Gladagsari. Di Desa Gladagsari didapatkan data sebanyak 146 penderita diare dan Desa Gladagsari menempati urutan tertinggi nomor dua dari wilayah binaan lain puskesmas 1 Ampel yang penderita diarenya paling banyak. Kasus diare pada balita sebanyak 50 anak. Berdasarkan data Posyandu pada bulan Maret 2012, jumlah balita di Desa Gladagsari adalah 250 anak. Sedangkan kasus diare pada balita mencapai 20%. (Data Rekam Medis Puskesmas 1 Ampel Tahun 2011).

Dari studi pendahuluan di desa Gladagsari Kecamatan Ampel pada tanggal 24 Maret 2012 terhadap 8 ibu-ibu yang diwawancarai, 5 orang ibu mengeluh anaknya mengalami diare. Salah satu ibu mengatakan bahwa anaknya sudah 3 hari mengalami diare, hal itu dianggap wajar karena anak-anak masih berada dalam usia pertumbuhan. Tiga orang ibu mengatakan kurang tahu penyebab diare secara pasti. Dua orang ibu

mengatakan bahwa mereka kurang tahu tentang cara pencegahan diare. Tiga orang ibu mengatakan jarang mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dan sebelum menyuapi anaknya. Ada juga ibu yang mengatakan kalau ia akan membiarkan anaknya jajan apa saja yang penting anaknya tidak rewel. Dari hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di desa tersebut masih ada 10 keluarga yang belum memiliki kamar mandi dan jamban yang memadai.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang diare pada balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Juwiring Klaten.

## **LANDASAN TEORI**

### **Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya agar masyarakat mau berupaya untuk menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, mencegah, dan menghindari hal-hal yang mengganggu kesehatan mereka dan orang lain, serta mengetahui kemana seharusnya mereka pergi mencari pengobatan bila sakit. (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Nursalam (2008) Pendidikan kesehatan pada dasarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan, disamping untuk

menurunkan ketergantungan dan memberikan kesempatan pada individu, keluarga, kelompok dan komunitas untuk mengaktualisasikan dirinya dalam mempertahankan keadaan yang optimal.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap ibu-ibu dalam upaya pencegahan diare pada balita. Media yang digunakan dalam penelitian pendidikan kesehatan tentang diare pada balita di Desa Gladagsari menggunakan *Leaflet*. Sedangkan metode yang dipakai adalah metode ceramah.

### **Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Diare**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu obyek tertentu. Pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003)

Pengetahuan tentang diare adalah pengetahuan ibu tentang penyakit diare yang meliputi pengertian, tanda-tanda, penyebab, pencegahan, penatalaksanaan dan penularan penyakit diare pada balita.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Suliha (2002) antara lain pertama Tingkat pendidikan yaitu upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mempermudah dalam mengakses informasi tentang sesuatu hal. Apabila tingkat pendidikan ibu tinggi

maka akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang penyakit diare dan cara pencegahannya. Kedua adalah informasi, seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas. Pengetahuan ibu tentang diare akan lebih luas jika memperoleh informasi dari berbagai sumber. Yang ketiga adalah budaya yaitu tingkah laku manusia atau kelompok dalam memenuhi pengetahuan kebutuhan yang memiliki sikap dan kepercayaan. Terjadinya penyakit diare pada balita juga dipengaruhi oleh kepercayaan dan sikap ibu-ibu dalam kehidupan sehari-hari. Keempat adalah pengalaman yaitu sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Semakin banyak pengalaman yang pernah didapatkan dan dari hal-hal yang pernah dialami oleh ibu-ibu tentang pencegahan diare maka wawasan ibu-ibu tentang pencegahan diare akan lebih luas. Kelima adalah sosial ekonomi yaitu tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kondisi ekonomi dalam keluarga berbeda-beda, begitu pula kondisi ekonomi ibu-ibu yang memiliki balita, sehingga kemampuan untuk memenuhi kebutuhan atau sarana yang mendukung dalam pencegahan diare juga berpengaruh.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2005).

Sikap merupakan tingkah laku seseorang yang menunjukkan kepribadian dalam suatu lingkungan masyarakat, sikap dibentuk oleh faktor-faktor dari dalam diri maupun dari luar atau lingkungan sekitar dalam masyarakat.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu pertama menerima (*receiving*), kedua menanggapi (*responding*), ketiga menghargai (*valuing*), dan yang keempat bertanggung jawab (*responsible*). Tiga komponen sikap yaitu : Komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen perilaku atau komponen konatif (Azwar, 2010)

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Azwar, 2010) adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah mempunyai kesan yang kuat. Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada dasarnya membuat individu cenderung untuk memiliki sikap orang yang dianggap searah, kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Kebudayaan telah memberi corak pengalaman individu, kepribadian individu yang kuat dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individu. Media massa informasi dalam iklan selalu berisi segi positif sehingga dapat menimbulkan pengaruh efektif yang positif pula. Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap

dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

Sedangkan sikap dalam pencegahan diare adalah respon ibu yang memiliki balita terhadap stimulus yang meliputi menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap pencegahan diare pada balita. Pencegahan diare dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan memberikan ASI secara penuh pada enam bulan pertama, memberikan makanan pendamping ASI secara bertahap, menggunakan sumber air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi anak, mencuci peralatan rumah tangga dengan air bersih, mencuci bahan makanan mentah sebelum dimasak atau dimakan, buang air besar menggunakan jamban, sering membersihkan jamban, membuang tinja bayi dengan benar, membersihkan dengan benar dan mencuci tangan dengan sabun, memberikan imunisasi yang lengkap, segera membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan apabila anak menderita diare. (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008)

### **Diare**

Menurut Widjaja (2002), pengertian diare adalah buang air besar lebih dari empat kali sehari baik disertai lendir dan darah maupun tidak.

Adapun penyebab diare disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor infeksi, malabsorpsi (gangguan penyerapan gizi), makanan dan faktor psikologis. Faktor infeksi yaitu infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya

menyerang antara lain infeksi oleh bakteri : *Escherichia Coli*, *Salmonella Thyposa*, *Vibrio Cholerae* (kolera), dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik seperti *Pseudomonas*. Kedua adalah faktor malabsorpsi. Faktor malabsorpsi dibagi menjadi dua yaitu malabsorpsi karbohidrat dan lemak. Malabsorpsi karbohidrat, pada bayi kepekaan terhadap *Lactoglobulus* dalam susu formula dapat menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau asam, dan sakit di daerah perut, sedangkan malabsorpsi lemak, terjadi bila dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida, dengan bantuan kelenjar lipase mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Ketiga adalah faktor makanan. Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang sudah basi, beracun, tercemar, mentah misalnya sayuran, dan makanan yang dimasak setengah matang (kurang matang). Keempat adalah faktor psikologis. Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi biasanya terjadi pada anak yang sudah besar.

Tanda dan gejala diare menurut Widjaja (2003) yaitu bayi atau anak menjadi cengeng atau gelisah, suhu badan menjadi tinggi, tinja bayi encer, berlendir atau berdarah, lecet pada anus, gangguan gizi akibat *intake* (asupan) makanan yang kurang, muntah sebelum maupun sesudah diare, hipoglikemia, dehidrasi

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya diare menurut Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008 yaitu :

a. Pemberian ASI.



- b. Makanan pendamping ASI.
- c. Menggunakan air bersih yang cukup.
- d. Mencuci tangan
- e. Menggunakan jamban.
- f. Membuang tinja bayi yang benar
- g. Pemberian imunisasi campak.

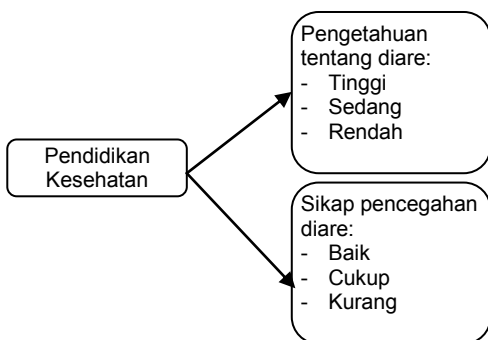
Adapun penatalaksanaan diare ada beberapa cara, cara pengobatan diare yang tepat pada anak adalah dengan memberikan cairan elektrolit (oralit) dengan melarutkan 1-2 sendok makan gula dan garam seujung sendok teh kedalam air putih satu gelas. Selain itu tetap memberikan makanan, pada bayi frekuensi pemberian harus lebih banyak dan sering.

Diare dapat ditularkan melalui pemakaian botol susu yang tidak bersih, menggunakan sumber air yang tercemar, buang air besar di sembarang tempat, pencemaran makanan oleh serangga (lalat, kecoa) atau oleh tangan yang kotor (Inayah, 2004).

### Kerangka Konsep

V. Bebas

V. Terikat



Gambar 1 Kerangka Konsep

### Hipotesis

Ha : ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita

di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali.

Ho : tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali.

## METODELOGI PENELITIAN

### Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasy eksperimen*. Penelitian *quasy eksperimen* atau eksperimen semu merupakan penelitian yang belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen yang sebenarnya. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pretest-post test* kepada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (*Pretest and Post test with control group desain*) adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen yang dipilih secara acak. Pada kelompok perlakuan dilakukan suatu intervensi tertentu kemudian kelompok kontrol tidak dilakukan tindakan (Arikunto, 2006)

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita yang berjumlah 250 orang yang tinggal di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali. Sampel penelitian sebanyak 72 ibu dengan teknik *purposive sampling*.

### Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan

dan kuesioner sikap.

### Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik *t-test*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Pengetahuan Tentang pencegahan diare pada balita

Tabel 1. Distribusi *pretest* pengetahuan responden mengenai pencegahan diare pada balita

Pengetahuan	Perlakuan		Kontrol	
	Frek	%	Frek	%
Rendah	28	78	23	64
Sedang	8	22	13	36
Tinggi	0	0	0	0
Jumlah	36	100	36	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada kedua kelompok, pengetahuan awal (*pre test*) tentang diare sebagian besar adalah rendah. Pada kelompok perlakuan terdapat 28 responden (78%) berpengetahuan rendah dan 8 responden (22%) berpengetahuan sedang, sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi tidak ada. Pada kelompok kontrol terdapat 23 responden (64%) berpengetahuan rendah dan 13 responden (36%) berpengetahuan sedang, sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi tidak ada.

Tabel 2 Distribusi *post test* pengetahuan responden mengenai pencegahan diare pada balita

Pengetahuan	Perlakuan		Kontrol	
	Frek	%	Frek	%
Rendah	3	8	18	50
Sedang	31	86	18	50
Tinggi	2	6	0	0
Jumlah	36	100	36	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pada kelompok perlakuan setelah diberi pendidikan

kesehatan mengenai pencegahan diare pada balita, sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang yaitu sebanyak 31 responden (86%), pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (8%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 2 responden (6%). Sedangkan pada kelompok kontrol *post test* pengetahuan menunjukkan terdapat 18 responden (50%) berpengetahuan rendah dan 18 responden (50%) berpengetahuan sedang.

#### Sikap tentang pencegahan diare pada balita

Tabel 3 Distribusi *pre test* sikap responden mengenai pencegahan diare pada balita

Sikap	Perlakuan		Kontrol	
	Frek	%	Frek	%
Kurang	11	31	4	11
Cukup	24	67	31	86
Baik	1	3	1	3
Jumlah	36	100	36	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan kelompok perlakuan yang memiliki sikap kurang terdapat 11 responden (31%), memiliki sikap cukup sebanyak 24 responden (67%) dan memiliki sikap baik sebanyak 1 responden (3%). Kelompok kontrol yang memiliki sikap kurang sebanyak 4 responden (11%), memiliki sikap cukup sebanyak 31 responden (86%) dan memiliki sikap baik sebanyak 1 responden (3%).

Tabel 4 Distribusi *posttest* nilai sikap responden mengenai pencegahan diare pada balita

Sikap	Perlakuan		Kontrol	
	Frek	%	Frek	%
Kurang	2	6	6	17
Cukup	21	58	29	81
Baik	13	36	1	3
Jumlah	36	100	36	100

Berdasarkan tabel 4

menunjukkan kelompok perlakuan setelah diberi pendidikan kesehatan mengenai pencegahan diare pada balita terdapat 21 responden (58%) bersikap cukup, 13 responden (36%) bersikap baik, dan 2 responden (6%) bersikap kurang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 6 responden (17%) bersikap kurang, 29 responden (81%) bersikap cukup, dan 1 responden (3%) bersikap baik.

### Analisis Bivariat

#### Uji Paired sample t-test

Tabel 5. Hasil Uji Paired sample t-test Pengetahuan

Kelompok	$t_{hitung}$	$p$ -value	Kesimpulan
Perlakuan	6,546	0,000	Signifikan
Kontrol	1,626	0,113	Tidak signifikan

Hasil uji *paired sample t-test pre test* dan *post test* pengetahuan pada kelompok perlakuan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 6,546 dengan  $p$ -value sebesar 0,000 sehingga disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test*. Sedangkan hasil uji *paired sample t-test pre test* dan *post test* pengetahuan pada kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 1,626 dengan  $p$ -value sebesar 0,113 sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test*.

Tabel 6. Hasil Uji Independent sample t-test Sikap

Kelompok	$t_{hitung}$	$p$ -value	Kesimpulan
Perlakuan	6,544	0,000	Signifikan
Kontrol	0,164	0,871	Tidak signifikan

Hasil uji *paired sample t-test pre test* dan *post test* sikap pada kelompok perlakuan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 6,544 dengan  $p$ -value sebesar 0,000 sehingga disimpulkan

terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata sikap *pre test* dan *post test*. Sedangkan hasil uji *paired sample t-test pre test* dan *post test* sikap pada kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 0,164 dengan  $p$ -value sebesar 0,871 sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata sikap *pre test* dan *post test*.

#### Uji Independent Sample t-test

Tabel 7. Hasil Uji Independent sample t-test Pre test Pengetahuan

Variabel	$t_{hitung}$	$p$ -value	Kesimpulan
Pre test pengetahuan	1,266	0,210	Tidak signifikan

Hasil uji *independent sample t-test pre test* pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 1,266 dan tingkat signifikansi ( $p$ -value) 0,210.

Berdasarkan hasil uji *independent sample t-test pre test* pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan. Berdasarkan hasil tersebut, maka disimpulkan bahwa *pre test* pengetahuan antara kedua kelompok penelitian adalah seimbang (*matching*).

Tabel 8. Hasil Uji Independent sample t-test Pre test Sikap

Variabel	$t_{hitung}$	$p$ -value	Kesimpulan
Pre test sikap	1,300	0,198	Tidak signifikan

Hasil uji *independent sample t-test pre test* sikap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 1,300 dan tingkat signifikansi ( $p$ -value)

0,198.

Berdasarkan hasil uji *independent sample t-test pre test* sikap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perbedaan tingkat sikap yang signifikan. Berdasarkan hasil tersebut, maka disimpulkan bahwa *pre test* sikap antara kedua kelompok penelitian adalah seimbang (*matching*).

Tabel 9. Hasil Uji *Independent sample t-test Post test* Pengetahuan

Variabel	$t_{hitung}$	$p$ -value	Kesimpulan
<i>Post test</i> pengetahuan	4,677	0,000	Signifikan

Hasil uji *independent sample t-test post test* pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 4,677 dan tingkat signifikansi ( $p$ -value) 0,000.

Berdasarkan hasil uji *independent sample t-test post test* pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan. Rata-rata skor *post test* pengetahuan pada kelompok perlakuan sebesar 15,389 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 12,694. Berdasarkan perbandingan nilai rata-rata *post test* pengetahuan tersebut, maka disimpulkan kelompok perlakuan memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Tabel 10. Hasil Uji *Independent sample t-test Post test* Sikap

Variabel	$t_{hitung}$	$p$ -value	Kesimpulan
<i>Post test</i>	3,755	0,000	Signifikan

sikap

Hasil uji *independent sample t-test post test* sikap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 3,755 dan tingkat signifikansi ( $p$ -value) 0,000.

Berdasarkan hasil uji *independent sample t-test post test* sikap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan tingkat sikap yang signifikan. Rata-rata skor *post test* sikap pada kelompok perlakuan sebesar 49,512 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 44,543. Berdasarkan perbandingan nilai rata-rata *post test* sikap tersebut disimpulkan kelompok perlakuan memiliki sikap lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

## Pembahasan

### Pengetahuan tentang Diare

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan ibu tentang diare pada balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa pada kedua kelompok, pengetahuan awal (*pre test*) tentang diare sebagian besar adalah rendah. Pada kelompok perlakuan terdapat 28 responden (78%) berpengetahuan rendah dan 8 responden (22%) berpengetahuan sedang, sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi tidak ada. Pada kelompok kontrol terdapat 23 responden (64%) berpengetahuan rendah dan 13 responden (36%) berpengetahuan sedang, sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi tidak ada.

Distribusi tingkat pengetahuan responden pada awal penelitian, kedua kelompok sebagian besar memiliki tingkat

pengetahuan yang rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yaitu mengenai pengertian diare, faktor penyebab diare, dan cara pencegahan diare adalah rendah. Beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang antara lain adalah pendidikan, informasi, budaya, sosial ekonomi (Notoatmodjo, 2005).

Salah satu penyebab rendahnya pengetahuan responden dalam penelitian ini karena responden belum mendapatkan informasi pendidikan kesehatan dari penyuluh sehingga belum terjadi peningkatan pengetahuan pada responden.

Notoatmodjo (2005), mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang dan informasi yang semakin banyak dimiliki seseorang maka makin tinggi pula pengetahuan seseorang.

Ditinjau dari karakteristik responden beberapa hal yang menyebabkan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok relatif rendah antara lain disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan dan pekerjaan. Tingkat pendidikan responden pada kedua kelompok, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden adalah SMP. Tingkat pendidikan responden yang rendah kurang mendukung kemampuan responden dalam menerima informasi dalam pendidikan kesehatan yang diterima. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan seseorang menyerap informasi tentang penatalaksanaan tindakan kesehatan (Sadiman, 2002). Tingkat pendidikan yang kurang tersebut, maka responden pada kedua kelompok penelitian pada awal penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

Pada kelompok perlakuan setelah diberi pendidikan kesehatan mengenai pencegahan diare pada balita, sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang yaitu sebanyak 31 responden (86%), pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (8%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 2 responden (6%). Sedangkan pada kelompok kontrol *post test* pengetahuan menunjukkan terdapat 18 responden (50%) berpengetahuan rendah dan 18 responden (50%) berpengetahuan sedang.

Data tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang pencegahan diare pada balita pada ibu-ibu yang diberikan pendidikan kesehatan. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada balita. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat dan pendidik atau pelaku pendidik.

### **Sikap tentang Pencegahan Diare**

Hasil pengukuran sikap pada penelitian menunjukkan kelompok perlakuan yang memiliki sikap kurang terdapat 11 responden (31%), memiliki sikap cukup sebanyak 24 responden (67%) dan memiliki sikap baik sebanyak 1 responden (3%). Kelompok kontrol yang memiliki sikap kurang sebanyak 4 responden (11%), memiliki sikap cukup sebanyak 31

responden (86%) dan memiliki sikap baik sebanyak 1 responden (3%).

Distribusi sikap responden tentang pencegahan diare pada awal penelitian sebagian besar memiliki sikap yang cukup. Sikap responden dalam pencegahan diare pada balita merupakan respon atau reaksi ibu terhadap suatu objek, yang dimanifestasikan terhadap reaksi, persepsi atau respon dari responden tentang pencegahan diare pada balita. Sikap responden terhadap pencegahan diare pada balita dipengaruhi oleh faktor-faktor pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, dan media massa (Azwar, 2010).

Adanya Informasi tentang pencegahan diare pada balita yang diperoleh responden dari keluarga (orang tua), masyarakat, dari pendidikan kesehatan dan lain-lain, mampu meningkatkan sikap mereka dalam pencegahan diare pada balita. Selain itu rata-rata responden berusia 21 – 30 tahun, dimana pada usia tersebut responden merupakan kelompok usia dewasa telah mampu berpikir tentang apa yang baik dan yang buruk. Faktor-faktor tersebut ternyata membuat sikap responden tentang pencegahan diare pada balita menjadi cukup baik.

Kelompok perlakuan setelah diberi pendidikan kesehatan mengenai pencegahan diare pada balita terdapat 21 responden (58%) bersikap cukup, 13 responden (36%) bersikap baik, dan 2 responden (6%) bersikap kurang. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 6 responden (17%) bersikap kurang, 29 responden (81%) bersikap cukup, dan 1 responden (3%) bersikap baik.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2005) bahwa sikap merupakan respon evaluatif dimana respons hanya

akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individu. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh respon evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan dan tidak menyenangkan yang kemudian menjadi potensi reaksi terhadap objek sikap dimana proses dalam diri individu berawal dari adanya tambahan informasi yang mengandung pesan-pesan yang berkaitan dengan pencegahan diare pada balita sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan maka pesan yang terkandung dari materi pendidikan kesehatan akan tersimpan dan kemudian diproses di dalam diri individu yang kemudian responnya adalah sikap yang berkaitan dengan pencegahan diare pada balita.

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan**

Hasil uji *independent sample t-test* pengetahuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan *post test* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan *post test* pengetahuan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Rata-rata *post test* pengetahuan kelompok perlakuan adalah 15,389 dan rata-rata *post test* pengetahuan kelompok kontrol adalah 8,371. Berdasarkan perbandingan nilai rata-rata *post test* pengetahuan disimpulkan bahwa pengetahuan kelompok penelitian yang memperoleh pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan kelompok kontrol yang

tidak memperoleh pendidikan kesehatan.

Pada penelitian ini, meskipun kelompok perlakuan mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibanding kelompok kontrol, namun secara umum pengetahuan kedua kelompok perlakuan dan kontrol mengalami peningkatan. Kelompok perlakuan meningkat lebih tinggi karena kelompok perlakuan mendapatkan pendidikan kesehatan sehingga informasi yang diterima lebih jelas dan lebih banyak. Sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan tetapi hanya sedikit. Hal itu disebabkan oleh adanya beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pengalaman dan informasi dari berbagai media maupun lingkungan sekitarnya. Karena ada kemungkinan antara kelompok kontrol berinteraksi dengan kelompok perlakuan maka kelompok kontrol dapat memperoleh informasi dari kelompok perlakuan. Notoatmojo (2003) menyatakan bahwa secara umum pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman hidup, tingkat pendidikan, kesehatan fisik terutama pada panca indera, usia berhubungan dengan daya tangkap dan ingatan terhadap suatu materi, media atau buku. Sugiyono (2006) mengemukakan pengetahuan (*knowledge* atau *ilmu*) adalah bagian esensial-aksiden manusia, pengetahuan adalah buah dari "*berpikir*". Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra. Hasil persepsi berupa informasi akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan (*retrieval*) pada saat diperlukan. Seseorang dapat

memperoleh pengetahuan dengan mengoptimalkan kemampuan perseptual dan perhatiannya serta mengatur penyimpanan informasi secara tertib. Pengetahuan terbagi dalam dua kategori yaitu pengetahuan yang diterapkan dalam berbagai situasi (*general knowledge*) dan pengetahuan yang berkenaan dengan tugas atau persoalan tertentu (*specific knowledge*).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Djafar (2002). Hasil penelitian ini adalah pendidikan kesehatan melalui metode penyuluhan yang disertai dengan media lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu balita dalam menggunakan sarana air bersih terhadap pencegahan terjangkitnya penyakit diare dibandingkan dengan metode penyuluhan tanpa menggunakan media.

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap**

Berdasarkan hasil uji *independent sample t-test post test* sikap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan tingkat sikap yang signifikan. Rata-rata skor *post test* sikap pada kelompok perlakuan sebesar 49,512 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 44,543. Berdasarkan perbandingan nilai rata-rata *post test* sikap tersebut disimpulkan kelompok perlakuan memiliki sikap lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Sikap responden terhadap pencegahan diare didorong oleh berbagai faktor, salah satunya adalah peningkatan pengetahuan mereka tentang pencegahan diare. Madani (2003) mengungkapkan bahwa pemahaman tentang kesehatan pencegahan diare yang

dimiliki oleh responden akan membantu memahami pencegahan diare. Pendidikan kesehatan tentang diare berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu tentang diare baik pengertian diare, faktor penyebab diare dan langkah-langkah pencegahan diare. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu, khususnya tentang cara-cara pencegahan diare, maka sikap ibu terhadap pencegahan diare semakin baik pula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Usfar (2010). Hasilnya adalah kebanyakan ibu sudah memperhatikan kebersihan dalam upaya pencegahan diare. Ibu sering mengusap telenan dengan handuk dapur setelah mengiris sayuran, sedangkan mereka mencuci papan dengan sabun dan air setelah memotong daging mentah. Ibu merasa bahwa pentingnya kebersihan pribadi adalah untuk menjaga kesehatan dan kebersihan. Mayoritas ibu mencuci tangan tanpa sabun setelah melakukan pekerjaan rumah dan memasak.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita sebelum diberi pendidikan kesehatan di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali sebagian besar adalah rendah.
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada balita sesudah diberi pendidikan kesehatan di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali sebagian besar adalah cukup.
3. Sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita sebelum diberi pendidikan kesehatan di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel

Boyolali sebagian besar adalah cukup.

4. Sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita sesudah diberi pendidikan kesehatan di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali sebagian besar adalah baik.
5. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap Ibu antara sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pencegahan diare pada anak balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali. Dimana kelompok perlakuan terjadi peningkatan lebih tinggi daripada kelompok kontrol.
6. Tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap Ibu pada kelompok kontrol tentang pencegahan diare pada anak balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali. Hasil *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol tidak mengalami perbedaan yang signifikan.
7. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan diare pada anak balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali. Dengan nilai  $p$  value sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ .
8. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu tentang pencegahan diare pada anak balita di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali. . Dengan nilai  $p$  value sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ .

### **Saran**

1. Bagi Puskesmas  
Hasil penelitian ini hendaknya dapat menjadi penguat kegiatan Puskesmas, khususnya dalam



hal peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam hal pencegahan diare pada balita. Pihak puskesmas hendaknya meningkatkan upaya-upaya pembelajaran kepada masyarakat dengan cara memberikan penyuluhan-penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan dengan berkerjasama dengan instansi-instansi yang ada diwilayahnya misalnya Kantor Kecamatan, Kantor Kelurahan, dan sebagainya, sehingga peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam pencegahan diare pada balita dapat meningkat.

2. Bagi Pasien Masyarakat  
Masyarakat hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuannya tentang pencegahan diare pada balita, sehingga mereka mengetahui cara-cara yang betul dalam menghindari terjadinya diare pada balita, dan mampu menjaga kesehatan balitanya dengan baik.
3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan  
Institusi pendidikan keperawatan, hendaknya membekali pula siswanya dengan kemampuan menyampaikan materi kesehatan kepada masyarakat. Sehingga kemampuan calon perawat yang nantinya menjadi nara sumber kesehatan di masyarakat dapat diemban dengan baik.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Penelitian ini hanya meneliti pengaruh pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita tentang pencegahan diare pada balita. Bagi peneliti selanjutnya,

hendaknya menambahkan faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan diare pada balita, misalnya pendidikan, umur, pekerjaan dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Bina Aksara.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Bina Aksara.
- Budiono. *Hubungan Praktik Penggunaan Fasilitas Sanitasi dan Praktik Personal Hygiene Dengan Kejadia Diare Pada Balita Di Kelurahan Bandarahajo Semarang*. Jurnal Promosi Kesehatan Vol. 2/ No. 1/ Januari. 2007
- Braz, J. 2008. *Incidence of diarrhea in children living in urban slums in Salvador, Brazil*. Di akses Tgl. 22 Maret 2012, Jam 15.30 dari [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-86702008000100019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-86702008000100019&script=sci_arttext)
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2008. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Semarang : Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah
- Djafar, Tjitrowati. 2002. *Peranan Pendidikan Kesehatan*

- Pada Ibu Dalam Menggunakan Sarana Air Bersih Terhadap Pencegahan Diare Pada Balita Di Kecamatan Marawola Kabupaten Donggala. Di akses Tgl. 12 Juli 2012 dari <http://aje.oxfordjournals.org/content/128/6/1322>
- Haroun, M. 2010. *Assessment of the effect of health education on mothers in Al Maki area, Gezira state, to improve homecare for children under five with diarrhea*. Di akses Tgl. 29 Mei 2012, Jam 15.30 dari <http://www.jfcmonline.com/article.asp?issn=1319-1683;year=2010;volume=17;issue=3;spage=141;epage=146;aulast=Haroun>
- Hidayat A. Alimul. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Merdeka.
- Inayah, lin. 2004. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Cerna*. Edisi Pertama. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta, Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Parisa, Parsa. 2004. *Knowledge Capital and Performance Studies Concerning the Prevention of Disease in Children Diarrhea them in Iran*. Di akses Tgl. 14 April 2012, Jam 10.30 dari [http://www.journaldatabase.org/articles/prevention\\_of\\_disease\\_in\\_children.html](http://www.journaldatabase.org/articles/prevention_of_disease_in_children.html)
- Riwikdikdo,H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta :Mitra Cendikia Press
- Sugiyono. 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suliha. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sadiman. 2002. *Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di RSUD Jenderal A. Yani Metro*. Thesis. Program Pasca Sarjana. FETP UGM. Yogyakarta.
- Usfar, Avita. 2010. *Makanan dan Persepsi Kebersihan Pribadi dan Praktik Ibu Dengan Kejadian Diare pada Anak: Studi Kualitatif Ibu Kota di Tangerang, Indonesia*. Di akses Tgl. 14 April 2012, Jam 15.30 dari [http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&\\_ERICExtSearch\\_SearchValue\\_0=EJ867529&ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accno](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ867529&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno)
- Wijdaja, 2002. *Mengatasi Diare Dan Keracunan Pada Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka.

*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Diare Pada Balita Di Desa Gladagsari Kecamatan Ampel Boyolali (Ana Fitriyani)*

---

**\*Ana Fitriyani:** Mahasiswa S1  
Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani  
Tromol Post 1 Kartasura

**\*\* H. Abi Muhlisin, SKM.,M.Kep:**  
Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A  
Yani Tromol Post 1 Kartasura.

**\*\* Endang Zulaicha, S.Kp.:** Dosen  
Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani  
Tromol Post 1 Kartasura

---